

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I	Operationen								
Gruppe 1: Operationen am Nervensystem									
1.01	Dekompression peripherer Nerven bei Carpal-tunnelsyndrom, Ulnarisrinnensyndrom, ggf. mit Vorverlagerung	354.0, .2	5.056.3 .4; 5.057.3, .4;	720	270	990	430	270	700
Gruppe 2: Operationen an den endokrinen Drüsen									
2.01	Einseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion		5-061.0, 5-062.2	890	500	1.390	610	500	1.110
2.02	Beidseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion		5-062.3 bis .5; 5-063.0	1.010	410	1.420	670	410	1.080
2.03	Radikaloperation einer bösartigen Schilddrüsengeschwulst, einschl. Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete und ggf. der Nachbarorgane oder Rezidiveingriff nach vorangegangener Struma-Operation		5-061.1, .2; 5-062.6; 5-063.1 bis .3; 5-064.3, .4, .6, .7	1.020	620	1.640	630	620	1.250
2.04	Operative Entfernung einer Nebenniere als selbständige Leistung		5-071.3	980	690	1.670	550	690	1.240
Gruppe 3: Operationen an den Augen									
3.01	Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mit Linsenimplantation, ggf. einschl. Iridektomie		5-144.0, .1, .2, 6. Stelle: .2 bis .4, .x	220	720	940	160	720	880
Gruppe 4: Operationen an den Ohren									
4.01	Tympanoplastik mit Verschluss eines Trommelfelldefektes in mikrochirurgischer Technik, einschl. Transplantatentnahme		5-194	700	350	1.050	440	350	790
4.02	Steigbügeloperation		5-190; 5-191	650	380	1.030	400	380	780
Gruppe 5: Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen									
5.01	Submuköse Korrektur am knöchernen Septum, einschl. Korrektur am knorpeligen Septum, ggf. mit Operation an den Schwellkörpern		5-214.0, .1	330	170	500	200	170	370
Gruppe 6: Operationen in der Mundhöhle									
6.01	Laterale konservative Parotidektomie		5-262.0	1.040	250	1.290	660	250	910
Gruppe 7: Operationen an Gaumen, Pharynx, Larynx und Trachea									
7.01	Totale Laryngektomie		5-303.0	2.120	650	2.770	1.300	650	1.950
Gruppe 8: Operationen an Lunge und Bronchien									

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.01	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-) Pneumektomie, ggf. mit Entfernung einzelner Lymphknoten		5-323.0, 6. Stelle: .1, .2; 5-324.0, .2; 5-327.0, .4	1.190	2.100	3.290	740	2.100	2.840
8.02	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-) Pneumektomie mit radikaler Lymphadenektomie		5-323.0, 6. Stelle: .3; 5-324.1, .3, 6. Stelle .1; 5-327.1, .5	1.560	2.130	3.690	1.020	2.130	3.150
8.03	Lungenresektion mit Bronchusplastik/Anastomose und/oder Gefäßplastik/Anastomose sowie radikaler Lymphadenektomie		5-323.0, .1, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-334.3, 5.397.4 oder 5-397.9; 5-324.1, .3, .5, 6. Stelle: .2 bis .5; 5-327.1 kombiniert mit 5-334.3, 5-397.4 oder 5-397.9	2.880	3.420	6.300	1.970	3.420	5.390
8.04	Erweiterte Lungenresektion mit intraperikardialer Gefäßversorgung und/oder Vorhofteilresektion und Perikardersatzplastik sowie radikaler Lymphadenektomie		5-323.0, .1, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-374.1 oder 5-374.2; 5-325.0 bis .9, .x, .y, 6. Stelle: .1 bis .3; 5-326.0 bis .4, .x, .y, 6. Stelle: .1 bis .3; 5-328.0, .3, 6. Stelle: .1 bis .3	2.670	4.760	7.430	1.820	4.760	6.580

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.05	Erweiterte Lungenresektion mit Thoraxwand-Teilresektion oder Zwerchfell-Teilresektion und plastischem Ersatz mit Fremdmaterial sowie radikaler Lymphadenektomie		5-322.2, .3, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-346.6 oder 5-347.3 oder .4; 5-323.0, .1, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-346.6 oder 5-347.3 oder .4; 5-325.0 bis .9, .x, .y, 6.Stelle: .5 kombiniert mit 5-347.3 oder .4; 5-326.0 bis .4, .x, .y, 6. Stelle . 5 kombiniert mit 5-347.3 oder .4; 5-325.0 bis .9, .x, .y, 6. Stelle: .4 kombiniert mit 5-346.6; 5-326.0 bis .4, .x, .y, 6. Stelle: .4 kombiniert mit 5-346.6; 5-328.0, .3, 6. Stelle: .4 kombiniert mit 5-346.6; 5-328.0, .3, 6. Stelle: .5 kombiniert mit 5-347.3 oder .4	2.610	8.210	10.820	1.730	8.210	9.940
8.06	Trachea- oder Bifurkationsresektion mit Reanastomosierung oder Prothesenimplantation		5-314.11; 5-316.4 bis .6, .8; 5-321.2, .3 5-334.3, .4	1.870	2.760	4.630	1.280	2.760	4.040
8.07	Manschetten(pleuro-)pneumonektomie mit Reanastomosierung eines Lungenflügels sowie intraperikardialer Gefäßversorgung, Perikardersatzplastik und radikaler Lymphadenektomie		5-328.1, .4, 6. Stelle .1 bis .3	3.290	4.700	7.990	2.330	4.700	7.030
8.09	Ausgedehnte Resektionen von Sternum, Thoraxwand oder Zwerchfell, einschließlich Metall- und/oder Kunststoffimplantaten		5-343.2 bis .4; 5-346.4, .6 bis .8; 5-347.2 bis .4; 5-342.19	1.630	7.820	9.450	1.120	7.820	8.940
8.10	Einseitige Lungenmetastasen Chirurgie, offen-chirurgisch mit mehr als drei entfernten Metastasen sowie Lymphadenektomie	197.0	5-322.0, .2, 5-323.0, 6. Stelle jeweils: .2, .3	1.830	3.980	5.810	1.220	3.980	5.200
8.11	Simultane doppelseitige transsternale Metastasen Chirurgie und Lymphadenektomie	197.0	5-322.1, .3, 5-323.1, 6. Stelle jeweils: .2, .3	2.170	4.840	7.010	1.450	4.840	6.290
8.12	Dekortikation bei Schwielen oder Karzinose, bzw. Mesotheliom/Emphysektomie und Feindekortikation		5-344.0; 5-345.1	2.050	2.330	4.380	1.380	2.330	3.710

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.13	Pleurektomie/Entfernung eines Pleuratumors, auch minimal-invasiv		5-344.1, .2, .x, .y	1.520	2.130	3.650	1.020	2.130	3.150
8.14	Entfernung eines Mediastinaltumors, offen-chirurgisch		5-077; 5-342.01; 5-342.11	1.440	2.640	4.080	950	2.640	3.590
8.15	Entfernung eines malignen Mediastinaltumors mit prothetischem Ersatz der großen Gefäße und Lungenteilresektion		5-342.15, .18	2.460	6.250	8.710	1.600	6.250	7.850
8.16	Lungenresektionen minimal-invasiv		5-322.2, 5-323.0, 5-324.0, .1, 5-327.0, .1, .4, .5, jeweils kombiniert mit 1-691.0	1.480	6.480	7.960	980	6.480	7.460
8.17	Tracheaendoprothese bronchoskopisch implantiert		5-319.12; 5-339.02	770	2.220	2.990	530	2.220	2.750
Gruppe 9: Operationen am Herzen									
9.01	Schrittmacher-Implantation, Einkammersystem - auch Reimplantation		5-377.1; 5-378.82 und .63	510	4.450	4.960	330	4.450	4.780
9.02	Schrittmacher-Implantation, Zweikammersystem - auch Reimplantation		5-377.2; 5-378.81 und .64	700	8.490	9.190	430	8.490	8.920
9.03	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Einkammersystem		5-378.53	460	4.310	4.770	290	4.310	4.600
9.04	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Zweikammersystem		5-378.54	720	7.390	8.110	420	7.390	7.810
9.05	Versorgung mit einem implantablen Defibrillator, einschließlich Wechsel		5-377.3; 5-378.51, .61	1.520	53.060	54.580	1.040	53.060	54.100
9.06	Operation eines Aortenaneurysmas im Thorax mit einer klappen-tragenden Rohrprothese unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine	441.2	5-354.08	2.310	14.640	16.950	1.610	14.640	16.250
9.07	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Verwendung der inneren Brustwandarterie, ggf. kombiniert mit TEA		5-361 alle 5-Steller, 6. Stelle: .2; 5-363.4, 5-362.3	2.790	6.010	8.800	1.780	6.010	7.790
9.08	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine unter Verwendung der inneren Brustwandarterie kombiniert mit aortokoronarem Venen-Bypass oder sonstiger Arterie, ggf. kombiniert mit TEA		5-361.0 bis .5, 6. Stelle: .2 kombiniert mit .1, .3, 6. Stelle: .4 isoliert; 5-363.4 kombiniert mit 5-361.0 bis .5, 6. Stelle: .1, .3; 5-362.3 isoliert	2.980	6.430	9.410	1.840	6.430	8.270
9.09	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als aortokoronarer Venen-Bypass ohne Verwendung der inneren Brustwandarterie, ggf. kombiniert mit TEA		5-361 alle 5-Steller, 6. Stelle: .1, 5-362.3	2.690	6.440	9.130	1.660	6.440	8.100

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9.10	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff am Herzen, ggf. kombiniert mit TEA		5-361 kombiniert mit 5-369.5; 5-363.4 kombiniert mit 5-369.5; 5-363.0 kombiniert mit 5-369.5; 5-363.1, .2; 5-363.3 kombiniert mit 5-369.5; 5-362.3 kombiniert mit 5-369.5	3.280	6.690	9.970	2.020	6.690	8.710
9.11	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur einer Herzklappe		5-350.1, .3, .5, .7; 5-353; 5-354.0 bis .3, 6. Stelle: außer .8	2.580	7.320	9.900	1.520	7.320	8.840
9.12	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz einer Herzklappe		5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4	2.410	11.890	14.300	1.480	11.890	13.370
9.13	Herz-Operation unter Einsatz der Herz-Lungen Maschine mit Ersatz einer Herzklappe und Korrektur einer Herzklappe		5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4 kombiniert mit 5-353, 5-350 oder 5-354.0 bis .3, 6. Stelle: alle außer .8	2.850	12.090	14.940	1.740	12.090	13.830
9.14	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur von zwei Herzklappen		5-350.x; 5-350 kombiniert mit 5-353	3.680	6.980	10.660	2.200	6.980	9.180
9.15	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen		5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle .1 bis .4, .x	2.820	15.430	18.250	1.730	15.430	17.160
9.16	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen und Korrektur weiterer Herzklappen		5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle: .1 bis .4, .x, kombiniert mit 5-350 oder 5-353	2.690	18.150	20.840	1.630	18.150	19.780
9.17	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff mit Ersatz einer Herzklappe		5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4 kombiniert mit 5-379.5; 5-352	2.850	11.820	14.670	1.810	11.820	13.630

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9.18	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff an zwei Herzklappen		5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle: .1 bis .4, .x, kombiniert mit 5-379.5; 5-352.0 bis .3 mehrfach; 5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4, kombiniert mit 5-350 und 5-379.5 oder 5-353 und 5-379.5	3.310	16.340	19.650	2.230	16.340	18.570
9.19	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Klappenrekonstruktion		5-361, 5-363.4, jeweils kombiniert mit 5-350 oder 5-353	3.530	6.180	9.710	1.950	6.180	8.130
9.20	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Ersatz einer Herzklappe		5-362.0, .1, .x, 6. Stelle: .1 bis .4	2.970	12.470	15.440	1.830	12.470	14.300
9.21	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie, ggf. kombiniert mit TEA, und Ersatz von zwei Klappen		5-362.2, 6. Stelle: .1 bis .4, x; 5-362.3, 5-361, jeweils kombiniert mit 5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle: .1 bis .4, .x	3.550	17.320	20.870	2.200	17.320	19.520
9.22	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombinationseingriff von Koronarchirurgie (z.B. mit Aneurysmaresektion oder ASD/VSD) ohne Klappenchirurgie		5-361, 5-363.4 jeweils kombiniert mit 5-356, 5-363.0, 5-369.1, 5-370.3, 5-373.0 bis .2, 5-374.6	3.130	6.680	9.810	1.930	6.680	8.610
9.24	Herzoperation ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine: Panzerherzoperation, Eingriffe am Perikard, Reoperation am schlagenden Herzen		5-370; 5-372; 5-373; 5-374	1.010	1.790	2.800	720	1.790	2.510
9.25	Herzoperation ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine: Herzoperationen bei angeborenen Herzfehlern und/oder an den großen herznahen Gefäßen als Korrekturoperation, z. B. Aortenisthmusstenose, offener Ductus arteriosus		5-355.1; 5-357; 5-390.0 bis .5, .x	1.220	3.630	4.850	820	3.630	4.450
9.26	Einsatz einer intraaortalen Ballonpumpe, offen-chirurgisch im Zusammenhang mit einer Herzoperation oder perkutan; Hinweis: Der offen-chirurgische Eingriff ist nur im Zusammenhang mit einem herzchirurgischen Eingriff abrechenbar		8-839.0; 5-376.0	310	2.630	2.940	210	2.630	2.840
Gruppe 10: Operationen an den Blutgefäßen									

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.01	Rekonstruktive Operation an den extrakraniellen hirnversorgenden Gefäßen einer Seite - auch mit Einlegen eines Shunts, ggf. mit Patch-Plastik		5-380, 5-381, 5-382, 5-383, 5-393, 5-395, 5-396, 5-397, 5. Stelle: jeweils .0	980	830	1.810	600	830	1.430
10.02	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Rohrprothese		5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .1; 5-393.3, 6. Stelle: .1	1.570	2.560	4.130	990	2.560	3.550
10.03	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Y-Prothese		5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .3, .5; 5-393.3, 6. Stelle: .3, .6	1.850	3.430	5.280	1.130	3.430	4.560
10.04	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Aneurysma und Ersatz durch Rohrprothese		5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .2	1.590	2.880	4.470	970	2.880	3.850
10.05	Rekonstruktionsoperation an der Bauchaorta bei Aneurysma und Ersatz durch Y-Prothese		5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .4, .6	1.660	3.080	4.740	1.010	3.080	4.090
10.06	Rekonstruktive Operation an einem Viszeralgefäß, einschl. Nierenarterie		5-381.6; 5-382.6; 5-383.6; 5-393.48, .49; 5-395.6; 5-396.6; 5-397.6	1.680	2.540	4.220	960	2.540	3.500
10.07	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig mit Gefäßprothese		5-383.5, 6. Stelle: .2 bis .5; 5-393.4, 6. Stelle: .1, .2, .7; 5-393.3, 6. Stelle: .2, .5, .7	1.240	2.300	3.540	770	2.300	3.070
10.08	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig ohne Gefäßprothese		5-381.5, 5-382.5, 5-395.5, 5-396.5, 5-397.5, 5-380.5, 6. Stelle: jeweils .2 bis .5	1.090	800	1.890	660	800	1.460
10.09	Anlage einer Gefäßprothese: axillo-femoral und femoro-femoral		5-393.15, .56	1.470	3.060	4.530	880	3.060	3.940
10.10	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, ohne Anlegung einer Gefäßprothese		5-381.7; 5-383.7 kombiniert mit 5-930.0; 5-393.51 kombiniert mit 5-930.0; 5-393.53 kombiniert mit 5-930.0; 5-395.7; 5-396.7	1.000	910	1.910	610	910	1.520

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10.11	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung eines nicht körpereigenen Gefäßersatzes		5-383.7 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2; 5-393.51 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2; 5-393.53 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2	1.190	2.670	3.860	740	2.670	3.410
10.12	Kniekehlarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, ohne Gefäßprothese		5-393.54 kombiniert mit 5-930.0	1.200	1.350	2.550	740	1.350	2.090
10.13	Kniekehlarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, mit nichtkörpereigenem Gefäßersatz		5-393.54 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2	1.210	3.120	4.330	750	3.120	3.870
10.14	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, ohne Gefäßprothese		5-393.55 kombiniert mit 5-930.0	1.460	940	2.400	920	940	1.860
10.15	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, mit nichtkörpereigenem Gefäßersatz		5-393.55 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2	1.730	3.240	4.970	1.080	3.240	4.320
10.16	Venenexhairese durch Stripping mit Unterbrechung der Venae perforantes, ein Bein , einschl. Crossektomie		5-385.41, .61	790	340	1.130	510	340	850
10.17	Thrombektomie der Bein- und/oder Beckenvenen, einseitig, ggf. auch mit Anlage einer a.v.-Fistel		5-380.9; 6. Stelle: .8, .9, .a, .b, .c	690	900	1.590	420	900	1.320
Gruppe 11: Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem									
11.01	Retroperitoneale Lymphadenektomie, ggf. einschl. Entfernung der iliacaalen Lymphknoten		5-404.2 bis .5; 5-402.2	1.610	1.340	2.950	960	1.340	2.300
Gruppe 12: Operationen am Verdauungstrakt									
12.01	Operative Bildung eines Kolon- oder Ileum-Conduits		5-565.0, .1, .5	2.250	2.520	4.770	1.380	2.520	3.900
12.02	Operativer Eingriff am Oesophagus bei abdomino-thorakalem Zugang mit intrathorakaler Verlagerung von Magen und Darmanteilen		5-426.1, .2, 6. Stelle: .1 bis .4	2.980	3.830	6.810	1.850	3.830	5.680
12.03	Teilresektion des Magens (Prinzip B I oder B II)		5-435.0 bis .2; 5-436.0, .1	1.420	1.620	3.040	890	1.620	2.510
12.04	Totale oder erweiterte Magenentfernung, einschl. Lymphknoten-Dissektion und ggf. Teilresektion von Nachbarorganen, auch mit Milzexstirpation		5-437 alle 5-Steller, 6. Stelle: .2 bis .5; 5-443	1.660	2.520	4.180	1.050	2.520	3.570
12.05	Vagotomie am Magen mit zusätzlichem Drainageverfahren (z. B. Anastomose, Pylorusverengung, einschl. Plastik)		5-444.12, .22	1.190	700	1.890	710	700	1.410

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12.06	Teilresektion des Kolons - ggf. auch mit Anlage eines Anus praeter		5-455.0 bis .7, 6. Stelle: .1 bis .4	1.250	1.710	2.960	800	1.710	2.510
12.07	Totale Kolektomie mit Ileostomie oder subtotale Kolektomie		5-455.8, 6. Stelle: .1 bis .4; 5-456.02	1.770	1.930	3.700	1.100	1.930	3.030
12.08	Abdomino-perineale Rektumexstirpation mit Anus praeter naturalis		5-485.01, .21	1.370	1.750	3.120	840	1.750	2.590
12.09	Teilresektion der Leber oder Exzision eines Tumors, auch mit Zystektomie		5-501.1; 5-501.21, .23; 5-502	1.260	1.610	2.870	780	1.610	2.390
12.10	Cholezystektomie, offen-chirurgisch		5-511.00, .01, 5-511.20, .21	790	440	1.230	520	440	960
12.11	Cholezystektomie, offen-chirurgisch, mit operativer Revision des Ductus hepatico-choledochus		5-511.02, 5-511.22	1.060	660	1.720	660	660	1.320
12.12	Cholezystektomie, laparoskopisch		5-511.10, .11	860	740	1.600	570	740	1.310
12.13	Biliodigestive Anastomose mit Interposition eines Darmabschnitts		5-512.2 bis .4	1.650	1.230	2.880	1.000	1.230	2.230
12.14	Pankreasschwanzresektion oder subtotale Linksresektion mit Drainage		5-524.0	1.570	1.750	3.320	1.030	1.750	2.780
12.15	Pankreatoduodenektomie (z. B. nach Whipple) - auch Exstirpation des Pankreas		5-524.1 bis .3; 5-525.0 bis .2	2.600	3.060	5.660	1.640	3.060	4.700
12.16	Appendektomie, offen-chirurgisch		5-470.0, .2; 5-479.1	530	210	740	360	210	570
12.17	Appendektomie, laparoskopisch		5-470.1	670	630	1.300	450	630	1.080
12.18	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches		5-535.0 ; 5-536.0	560	310	870	340	310	650
12.19	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches mit Plastik	553.2	5-535.1 bis .3; 5-536.1 bis .4	770	390	1.160	470	390	860
12.20	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches		5-530, 5-531, 5-534, 5. Stelle: jeweils .0 bis .3	640	220	860	420	220	640

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12.21	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches, als Rezidivoperation	553.1	5-530, 5-531, 5. Stelle: jeweils .5 bis .7; 5-536.0 bis .4	710	270	980	470	270	740
12.22	Operation einer inkarzierten Hernie, ohne Darmresektion, einseitig	550.1, 552.0 bis .2, .8	5-530, 5-531, 5-534, 5-535, 5. Stelle: jeweils .0 bis .3; 5-536.0 bis .4	650	350	1.000	420	350	770
Gruppe 13: Operationen an den Harnorganen									
13.01	Verpflanzung eines Harnleiters in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik		5-564.0, .2, .3; 5-567.02, .4; 5-568.41, .6, .7; 5-706.3	1.160	730	1.890	650	730	1.380
13.02	Verpflanzung mehrerer Harnleiter in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik		5-564.1, .6; 5-567.04; 5-568.4, 6. Stelle: .2 bis .4	1.430	820	2.250	800	820	1.620
13.03	Plastische Rekonstruktion eines Harnleiters (z. B. durch Blasenlappen, Modellage o. ä.), einschl. Antirefluxplastik		5-563.0; 5-568.1 bis .3, 5, .8, .9	1.260	680	1.940	760	680	1.440
13.04	Nierenbeckenplastik, ggf. unter Verlagerung aberrierender Gefäße und/oder Anlage einer Nierenfistel		5-557.4, .6, .7	1.150	570	1.720	660	570	1.230
13.05	Nephrektomie, ggf. mit Ureterteilresektion		5-554.0	1.120	780	1.900	680	780	1.460
13.06	Radikaloperation eines Nieren- oder Nebennierentumors mit Entfernung des regionären Lymphstromgebietes (auch transabdominal oder transthorakal)		5-554.4 bis .6	1.340	1.440	2.780	780	1.440	2.220
13.07	Operative Bildung eines kontinenten Harnreservoirs		5-566.0 bis .2, .7; 5-577.0 bis .4; 5-567.1, .2; 5-578.6	3.340	2.020	5.360	2.030	2.020	4.050
13.08	Inkontinenz-OP ohne Hysterektomie (Plastische Operation zur Behebung der Harninkontinenz der Frau)		5-592; 5-593; 5-594; 5-595	780	360	1.140	450	360	810
Gruppe 14: Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen									
14.01	Varikozelenoperation, offen-chirurgisch		5-630.0 bis .4	510	200	710	370	200	570
14.02	Leistenhodenoperation, einseitig		5-624.0	530	270	800	320	270	590
14.03	Leistenhodenoperation, beidseitig		5-624.1	580	360	940	330	360	690
14.04	Entfernung eines Prostataadenoms, offen-chirurgisch		5-603	1.060	600	1.660	760	600	1.360
14.05	Transurethrale Elektroresektion der Prostata		5-601.0, .1	610	440	1.050	400	440	840

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14.06	Radikaloperation des Prostatacarcinoms (radikale Prostatektomie), einschl. Entfernung der Samenblasen und Samenleiter sowie der pelvinen Lymphknoten		5-604.02, .12	1.900	1.350	3.250	1.100	1.350	2.450
Gruppe 15: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen									
15.01	Hysterektomie mit vorderer und hinterer Scheidenraffung		5-683 kombiniert mit 5-704.2	890	450	1.340	590	450	1.040
15.02	Hysterektomie		5-683	850	420	1.270	560	420	980
15.03	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, einseitig		5-652.0, .2; 5-653.0; 5-661.0, .2	890	380	1.270	550	380	930
15.04	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, beidseitig		5-652.1; 5-653.1; 5-661.1	920	440	1.360	560	440	1.000
15.05	Radikaloperation des Zervix- oder des Corpuscarcinoms, abdominal, mit Entfernung der regionären Lymphknoten		5-685.1 bis .3, 6. Stelle: .1, .2	1.730	1.020	2.750	1.040	1.020	2.060
Gruppe 16: Geburten und geburtshilfliche Operationen									
16.01	Vaginale Entbindung von Einlingen		9-260; 9-261; 5-720; 5-724; 5-725; 5-727; 5-728; 5-729; 5-732.1 bis .3; 8-505	590	140	730	560	140	700
	bei Beleghebamme			50	140	190	30	140	170
16.02	Vaginale Entbindung von Mehrlingen		9-261; 5-720; 5-724; 5-725; 5-727; 5-728; 5-729; 5-732.4; 8-505	810	190	1.000	760	190	950
	bei Beleghebamme			170	190	360	120	190	310
16.03	Sectio		5-740; 5-741; 5-742; 5-749	1.150	380	1.530	930	380	1.310
	bei Beleghebamme			580	380	960	360	380	740
Gruppe 17: Operationen an den Bewegungsorganen									
17.01	Pseudarthrosen-Operation des Kahnbeines		5-782.45 kombiniert mit 5-784.15; 5-782.45 kombiniert mit 5-786.0	850	400	1.250	550	400	950

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17.02	Einbau eines künstlichen Oberarmkopfes		5-824.0	960	1.870	2.830	510	1.870	2.380
17.03	Einbau einer Hüftkopf-/Schaftprothese		5-820.3, .4	1.010	2.070	3.080	690	2.070	2.760
17.04	Wechsel einer Hüftkopf-/Schaftprothese		5-821.11	990	2.610	3.600	600	2.610	3.210
17.05	Wechsel einer künstlichen Hüftpfanne		5-821.21, .22	1.130	1.690	2.820	700	1.690	2.390
17.06	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei geschlossener Schenkelhalsfraktur	820.0, .2, .8	5-820.0 bis .2	960	2.360	3.320	660	2.360	3.020
17.07	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose	714, 715.1 bis .3, .8, .9, 754.3, 905.3, .4	5-820.0 bis .2	940	4.830	5.770	550	4.830	5.380
17.08	Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks-Totalendoprothese	996.4, .6,	5-821.12 bis .14; 5-821.23, .24; 5-821.3	1.250	5.920	7.170	790	5.920	6.710
17.09	Osteosynthetische Versorgung einer geschlossenen Schenkelhalsfraktur	820.0, .8	5-790.0 bis .2, .5, .x, 6. Stelle: .8; 5-791.0, .3 bis .5, .9, .x; 6. Stelle: .4, 5-792.0, .3 bis .5, .9, .x, 6. Stelle: .4	930	730	1.660	630	730	1.360
17.10	Osteosynthetische Versorgung einer pertrochantären Oberschenkelfraktur	820.2	5-790.0 bis .5, .x, 6. Stelle: .8; 5-791.0 bis .5, .7, .9, .x, 6. Stelle: .5; 5-792.0 bis .5, .7, .9, .x, 6. Stelle: .5	940	780	1.720	650	780	1.430
17.11	Umstellungsosteotomie eines großen Röhrenknochens mit Osteosynthese		5-781.0 bis .2, .5, .6, .8, .9, .x, 6. Stelle: .2 bis .4, .9, .a, b, jeweils kombiniert mit 5-786	1.010	950	1.960	610	950	1.560
17.12	Inter- oder subtrochantäre Umstellungsosteotomie mit Osteosynthese	714, 715.1 bis .3, .8, .9, 732.1, .2, .4, .6 bis .9, 736.3, 754.3, 905.3, .4	5-781.0 bis .2, .5, .6, .8, .9, .x, 6. Stelle: .9; jeweils kombiniert mit 5-786	930	1.090	2.020	620	1.090	1.710
17.13	Einbau einer Kniegelenkstotalendoprothese		5-822.1 bis .7, .9	1.010	8.280	9.290	660	8.280	8.940
17.14	Einbau einer unikompartimentalen Kniegelenks-Schlittenprothese		5-822.0	630	2.820	3.450	410	2.820	3.230

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17.15	Ersatz einer Endoprothese durch eine Kniegelenks-Totalendoprothese		5-823.12 bis .17, 5-823.2 bis .4	1.190	7.040	8.230	780	7.040	7.820
17.16	Kreuzbandplastik mit Implantat oder Transplantat		5-803.0 bis .5; 5-813.3 bis .8	910	1.180	2.090	600	1.180	1.780
17.17	Entfernung von Platten und Marknägeln an großen Röhrenknochen (Femur, Tibia, Humerus)		5-787.3 bis .6, .8, 6. Stelle: .2, .9, .a; 5-787.79	420	500	920	260	500	760
17.18	Osteosynthetische Versorgung einer Sprunggelenksfraktur, Typ Weber B + C		5-793.1 bis .3, .8, .x, 5-794.0 bis .2, .7, .x, 6. Stelle: jeweils .6	780	410	1.190	530	410	940
17.19	Operation des Hallux valgus/rigidus durch Resektionsarthroplastik oder Umstellungsosteotomie		5-788.3, .4, .5, .6	460	440	900	260	440	700
Gruppe 18: Operationen an der Mamma									
18.01	Brustdrüsen-Radikaloperation ohne Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen		5-873; 5-874.0 bis .2, 6. Stelle: .2 bis .4, .x	1.110	410	1.520	740	410	1.150
18.02	Brustdrüsen-Radikaloperation mit Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen		5-873 kombiniert mit 5-889.2; 5-874.0 bis .2, 6. Stelle: .2 bis .4, .x, kombiniert mit 5-889.2	1.150	1.420	2.570	760	1.420	2.180
18.03	Brusterhaltende Operation eines bösartigen Tumors mit regionaler Lymphknotenausräumung, ohne musculocutane Lappen		5-871	910	380	1.290	600	380	980
18.04	Reduktionsplastik der Mamma, beidseitig		5-884, alle 5-Steller, 6. Stelle: .2	1.450	500	1.950	840	500	1.340
Gruppe 19: Operationen an Haut und Subcutis									
	(derzeit nicht besetzt)								
II	Sonstige therapeutische Maßnahmen								
Gruppe 20: Maßnahmen für den Blutkreislauf									
20.01	Dilatation der extremitätenversorgenden Gefäße einer Seite, PTA: Perkutane, transluminale Dilatation und Rekanalisation von Arterien mit Ausnahme der Koronararterien, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, einschl. der Versorgung von interventionell behandelbaren Komplikationen und Reinterventionen, ggf. mit Dilatation der Beckengefäße in Crossover-Technik bis zur A. femoralis communis		8-836.0, 6. Stelle: .6, .8., .9	330	3.320	3.650			

Sonderentgelt-Nummer	Sonderentgeltdefinition	ICD-9	OPS-301 ¹⁾	Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist		
				Sonderentgelt			Sonderentgelt		
				Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20.02	Dilatation eines oder mehrerer koronarer Gefäße (PTCA): Perkutane transluminale Dilatation und Rekanalisation von Koronararterien, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs bei Ein- und Mehrgefäßerkrankungen, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, einschl. erforderlicher Kontrollangiographien und Reinterventionen		8-837.0	350	5.370	5.720			
III	Diagnostische Maßnahmen								
Gruppe 21: Untersuchungen der Körpersysteme									
21.01	Linksherzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie, ggf. mit Anlage eines temporären Schrittmachers, einschließlich der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, soweit nicht während des gleichen Eingriffs eine Dilatation durchgeführt wird		1-275.0 bis .2	320	850	1.170			
21.02	Linksherzkatheteruntersuchung bei Ein- und Mehrgefäßerkrankungen mit Koronarangiographie und Dilatation eines oder mehrerer koronarer Gefäße (PTCA), ggf. mit Anlage eines temporären Schrittmachers, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, nicht zusätzlich abrechenbar zu den Sonderentgelten 20.02 und 21.01		1-275.0 bis .2, kombiniert mit 8-837.0	450	5.430	5.880			

Erläuterung der Fußnoten

1) Operationenschlüssel nach § 301 SGB V, Version 1.1